

Střední odborná škola LIVA s.r.o.
Pionýrů 2806/7
434 01 Most

ŽÁDOST O UZNÁNÍ DOSAŽENÉHO VZDĚLÁNÍ

(§66 odst. 2 a § 70 Školského zákona)

Jméno a příjmení žáka/žákyně:

Datum narození:

Školní rok:

Obor:

Žádám o uznání dosaženého částečného – úplného (nehodící se škrtněte) vzdělání a prohlašuji, že jsem si vědom/a toho, že mi může být uloženo vykonání rozdílové zkoušky.

K žádosti přikládám ověřené kopie vysvědčení.
(*originály vysvědčení může okopírovat a ověřit sekretariát SOŠ LIVA*)

Datum:

Podpis:

Adresa žáka/žákyně: